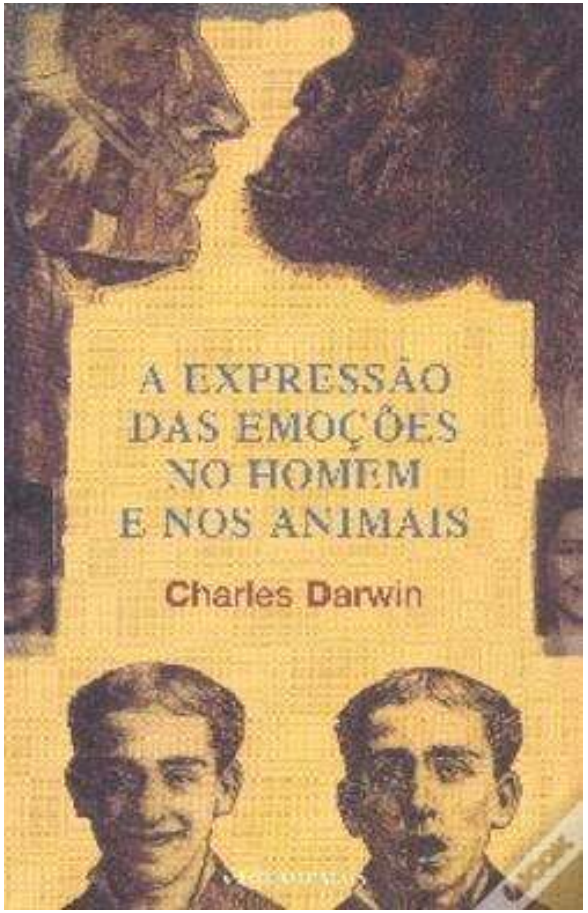
Afetividade:

Concerne aos fenômenos psíquicos que são sentidos ou vividos através da sensibilidade subjetiva ou consciente, se originando do atendimento ou frustração das necessidades mais básicas de preservação da plenitude pessoal ou do grupo a que pertencemos.


A EXPRESSÃO
DAS EMOÇÕES
NO HOMEM
E NOS ANIMAIS
Charles Darwin

A teoria do “marcador somático” ou como as emoções literalmente marcam cada evento, influenciando as futuras tomadas de decisão.

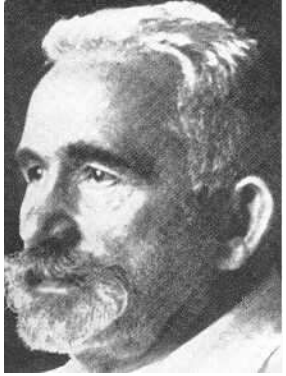
As funções vitais de proteção, bem estar, prazer, interesse e exploração do ambiente e agregação social são nitidamente marcada em relação aos seus opostos: Ameaça, Angústia, Apatia, Abulia e Fobia Social.

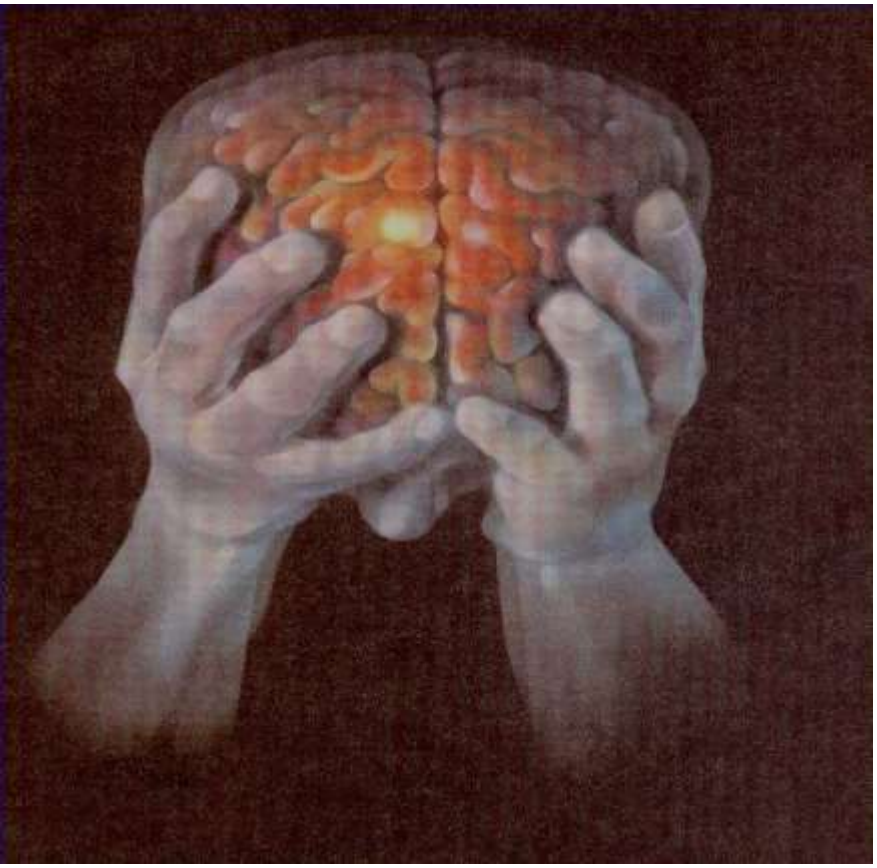
O ERRO DE DESCARTES – Antonio Damasio

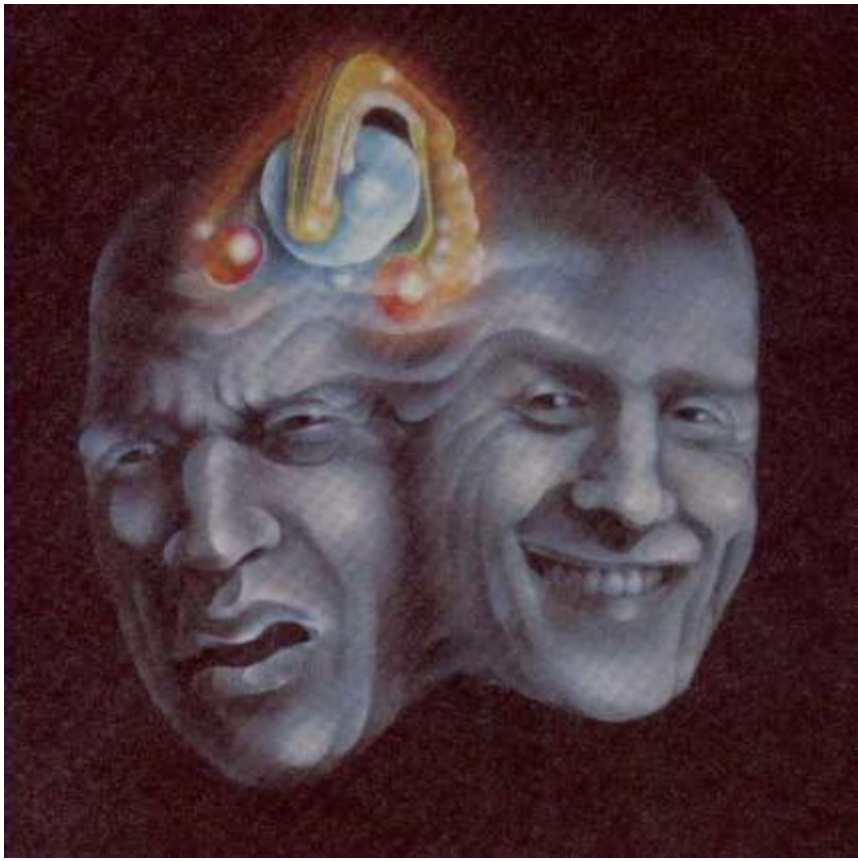
- Apetite
- Libido
- Exploração do ambiente
- Agressividade e defesa
- Sono e vigília

	Depressão Severa	Depressão Moderada	Normal	Hipomania	Mania ou Misto
SINTOMAS	Humor deprimido ou perda de interesse, pelo período mínimo de duas semanas acompanhado por sintomas adicionais: −alterações de apetite ou peso, −sono e actividade psicomotora; −diminuição de energia; −sentimentos de inutilidade ou culpa;	Humor deprimido pelo período mínimo de dois anos, acompanhado por sintomas depressivos adicionais semelhantes aos que acompanham a Depressão Maior, no entanto mais leves e prevalentes.	As alterações de humor variam ao longo do dia mas nunca de tal forma que interfira com a vida e capacidades do indivíduo.	Normalmente caracterizados por quatro dias de euforia, menos necessidade de dormir, distracção, e uma auto-estima exacerbada	Estado de maior euforia que no estado hipomaníaco pelo período mínimo de uma semana; estado misto apresenta sinais de mania e de depressão.

Galeno, médico Grego a serviço do imperio romano, relatou a melancolia como um desequilíbrio da bílis negra que provocava nos indivíduos um desinteresse pelo mundo e pelas pessoas, potenciando a vontade de morrer. Esta análise clínica baseava-se na sua própria teoria dos quatro humores segundo a qual, o sangue, a bílis amarela, a bílis negra e a fleuma controlavam o bem-estar e a doença nos seres humanos.

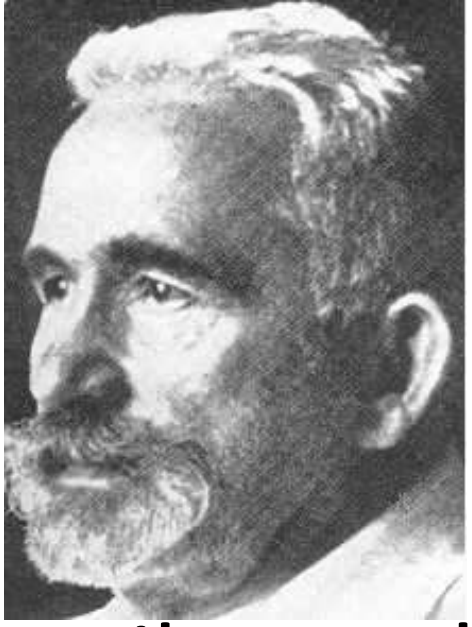






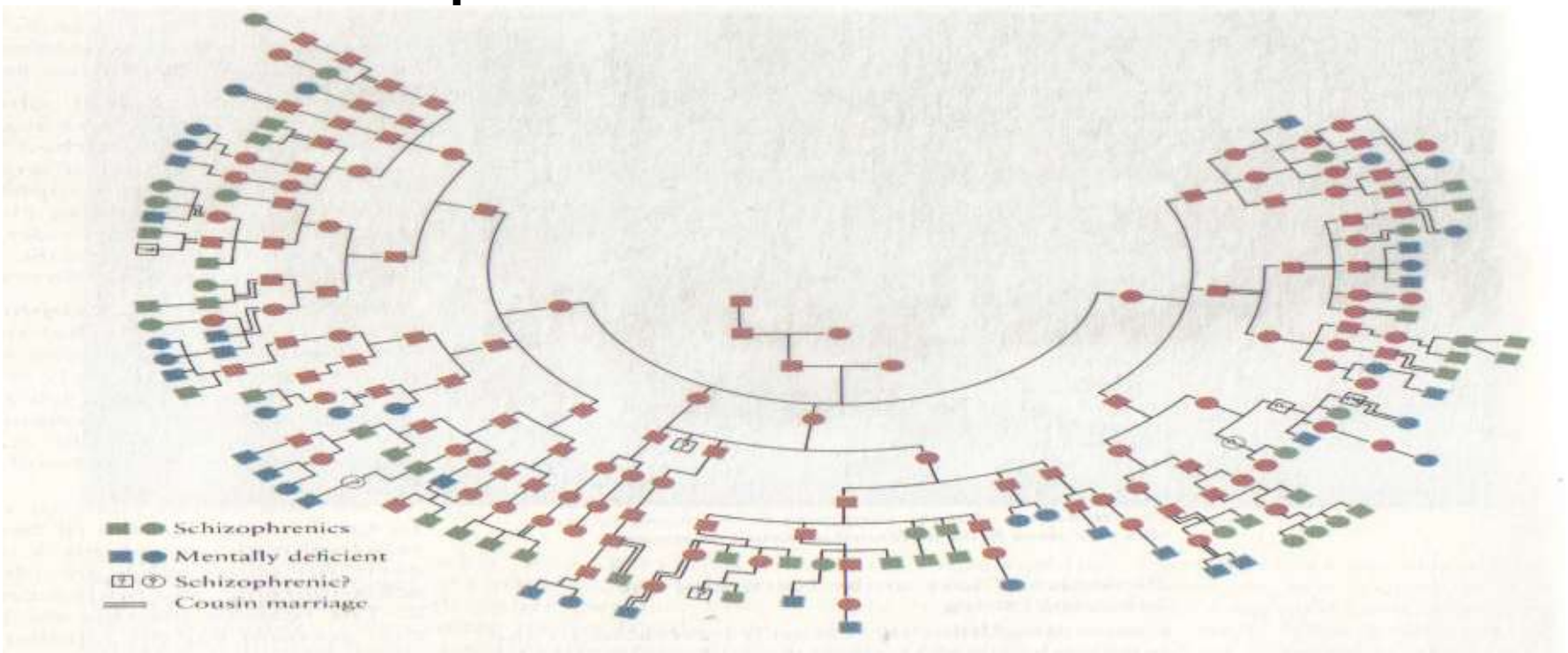
Demência precoce

psicose maníaco-depressiva



Emil Kraeplin

Freud



Diferenças entre os gêneros

:

Virginia Woolf

Partial Family History

James Stephen — Jane

Herbert — Herbert Duckworth — (1) Julia — (2) Leslie — (1) Harriet

James — Mary — Caroline[a]

Laura — Katharine — Herbert — James[b] — Harry — Helen — Rosamond — Dorothea

George — Stella — Gerald — Vanessa (m. Clive Bell) — Thoby — **VIRGINIA** — Adrian

Julian — Quentin — Angelica

(Bipolar) Manic-depressive illness

Recurrent depressive illness

Cyclothymia

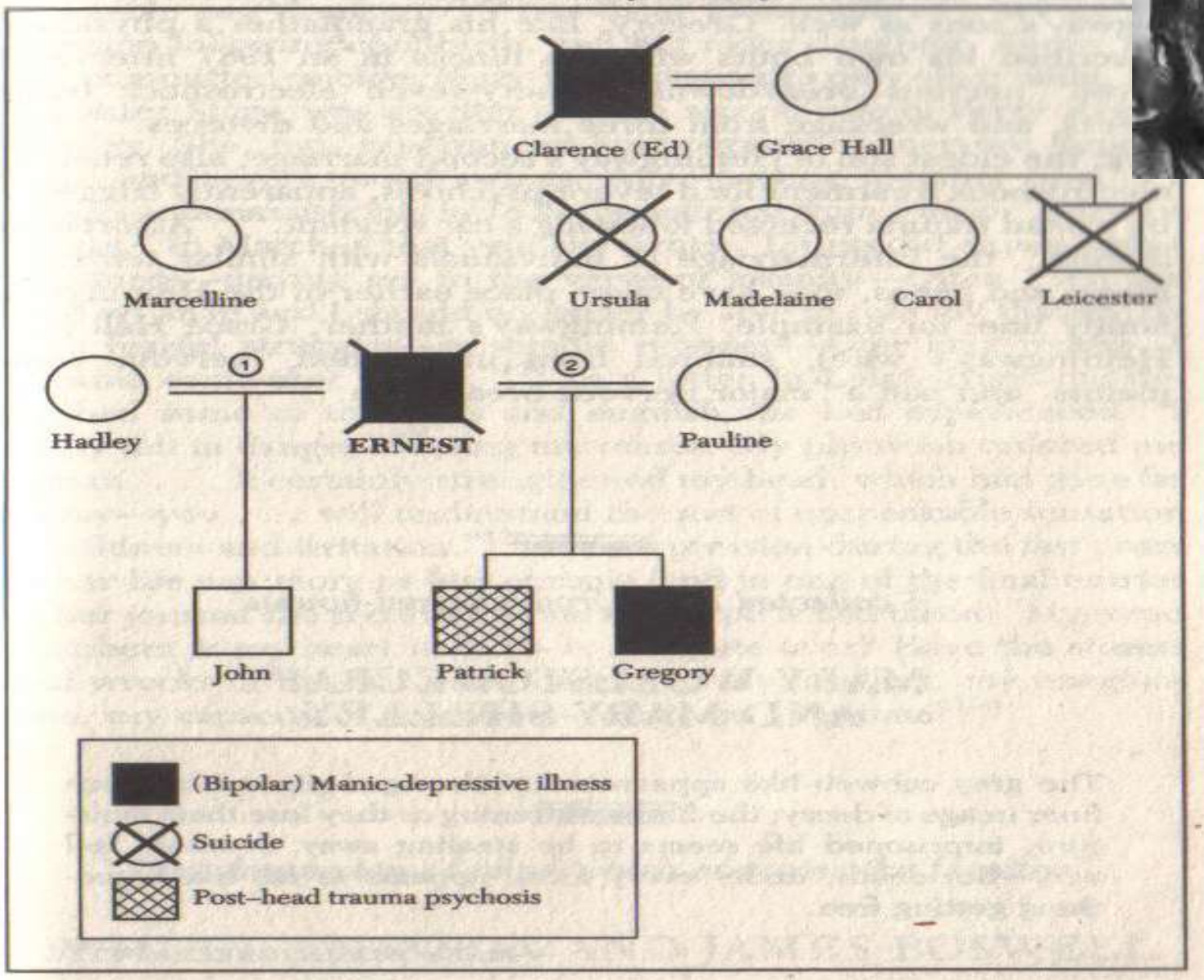
Suicide

Unspecified psychosis

BIOGRAPHICAL SOURCES: Woolf, 1964; Bell, 1972; Caramagno, 1992; See text note 116.
Pedigree drawn in collaboration with Dr. Caramagno and based largely on his research.

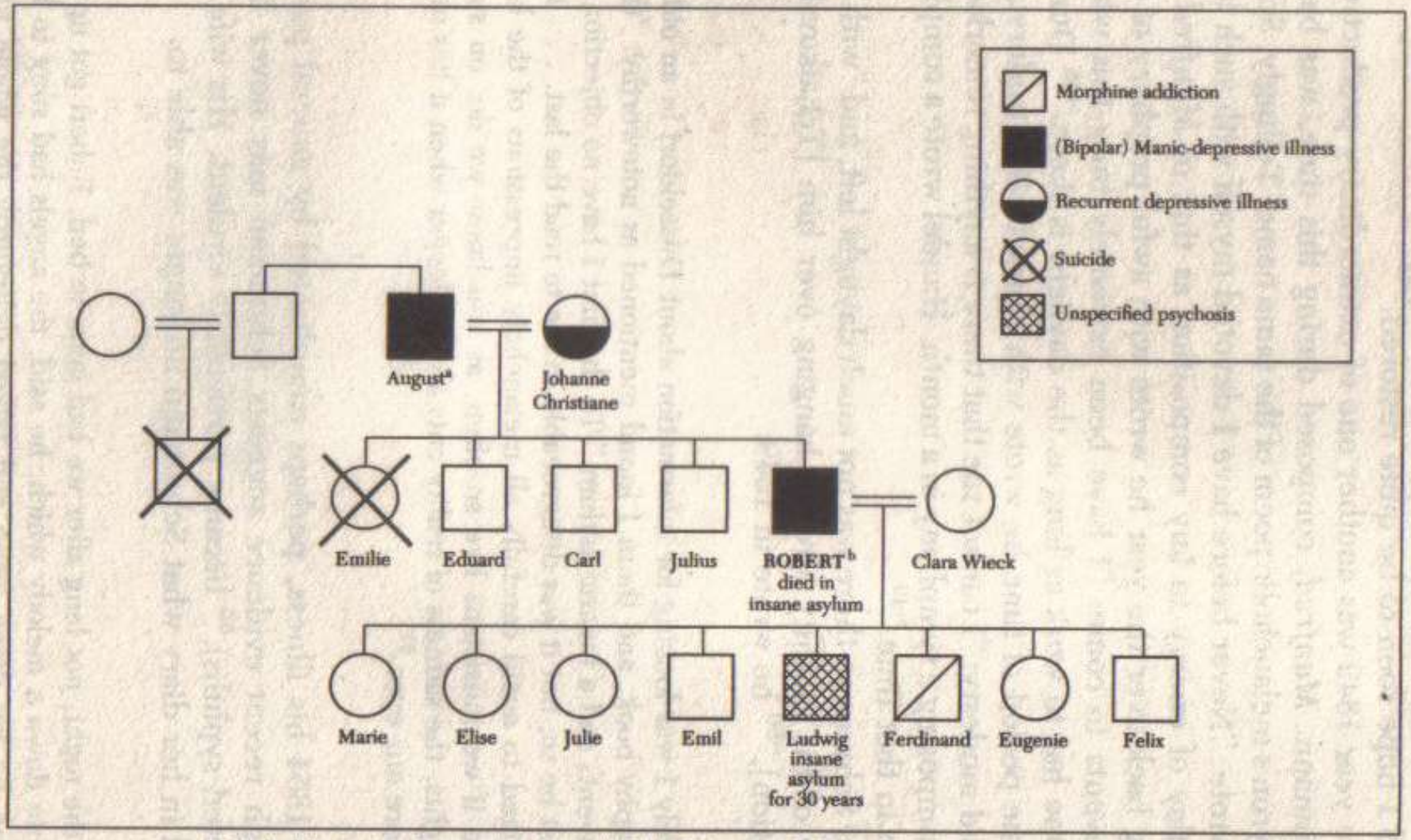
[a] *Recurrent hypomania*
[b] *Death from mania*

Ernest Hemingway
Partial Family History



BIOGRAPHICAL SOURCES: Baker, 1980; Yalom and Yalom, 1971; Hendrickson, 1987; Lynn, 1987. See text note 123.

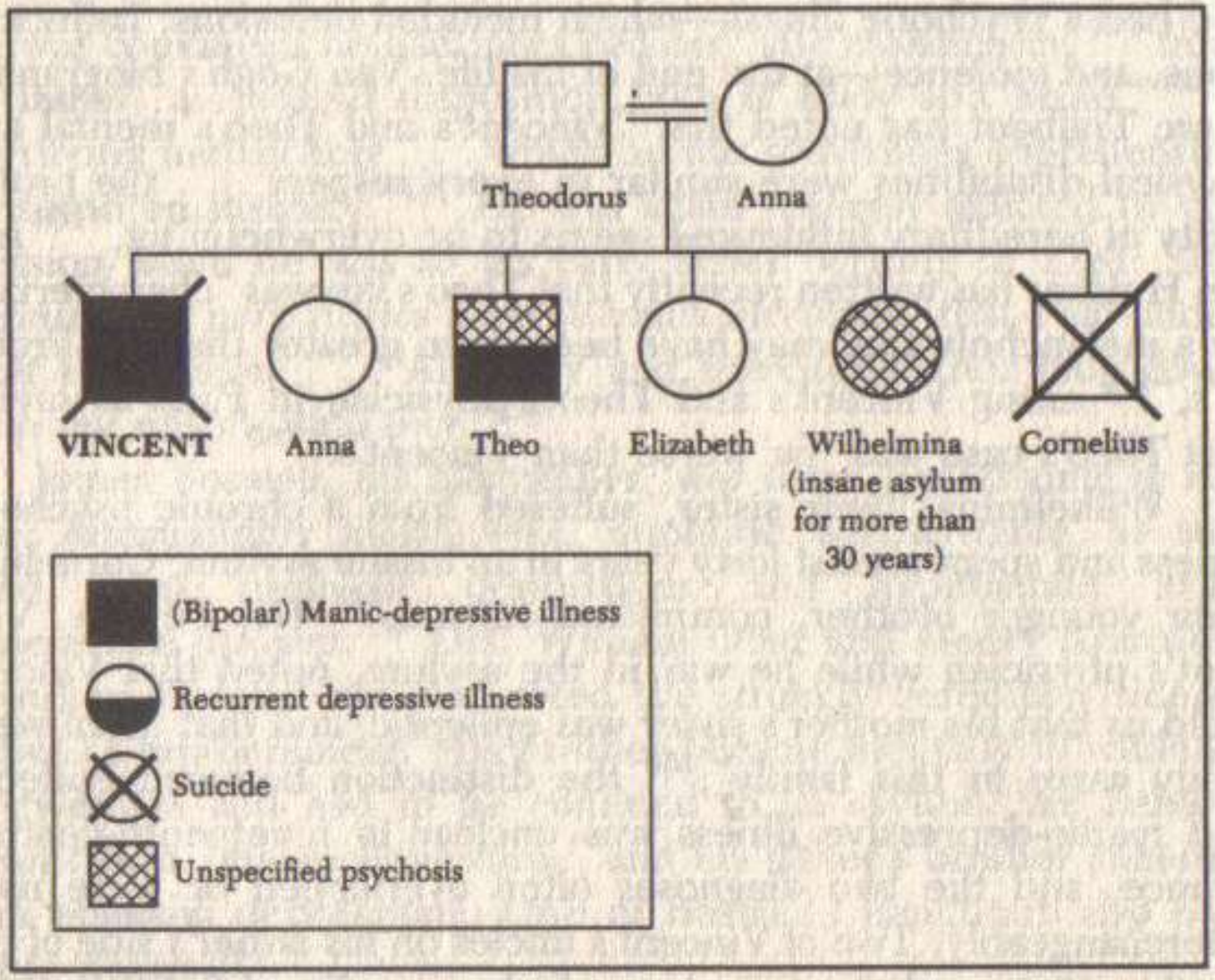
Robert Schumann
Partial Family History



[a] *Probable manic-depressive illness but information is limited.*
[b] *Self-starvation; intentionality unclear.*

BIOGRAPHICAL SOURCES: Garrison, 1934; Slater and Meyer, 1959; Sadie (Ed.), 1980; Taylor, 1982; Ostwald, 1983, 1985; Reich, 1985. See text note 35.

Vincent van Gogh
Partial Family History



BIOGRAPHICAL SOURCES: Van Gogh, 1959; Tralbaut, 1969; Hulsker, 1990. See text notes 147–149.

Os distúrbios da afetividade podem ser classificados em :

Ansiedade patológica: estados desagradáveis de tensão expectante que ocorrem sem motivação aparente ou desencadeados por determinados estímulos ou situações. Acompanham-se de manifestações somáticas e neurovegetativas (Ataques de pânico, fobias, ansiedade generalizada, etc).

Indiferença Afetiva(apatia): incapacidade de reagir emotivamente a qualquer situação ou estímulo(estados depressivos, psicoses agudas).

Labilidade Afetiva: são mudanças bruscas e imotivadas das emoções e sentimentos dominantes na consciência(psicopatas lábeis de ânimo(Kurt Schneider), arteriosclerose cerebral).

Incontinência Afetiva: emotividade patológica, emergência súbita e excessiva de afetos que não podem ser controlados(estados senis, ansiosos, reações depressivas).

Estados de Êxtase: sentimentos de "graça" ou de "clarividência"(esquizofrenia, epilepsia, etc).

Hipertimia(elevação do humor): exaltação patológica do humor, alegria patológica, imotivada ou inadequada. Segundo a intensidade vão desde a hipomania até a grande fase maníaca(Psicose maníaco-depressiva).

Hipotimia(tristeza patológica, depressão): estado afetivo doloroso caracterizado pela tristeza, visão pessimista do mundo e/ou de si mesmo.

Distimia irritável: estados de mau-humor, irritabilidade, que podem ser vistos tanto na mania como na depressão.

Depressão

Distimia

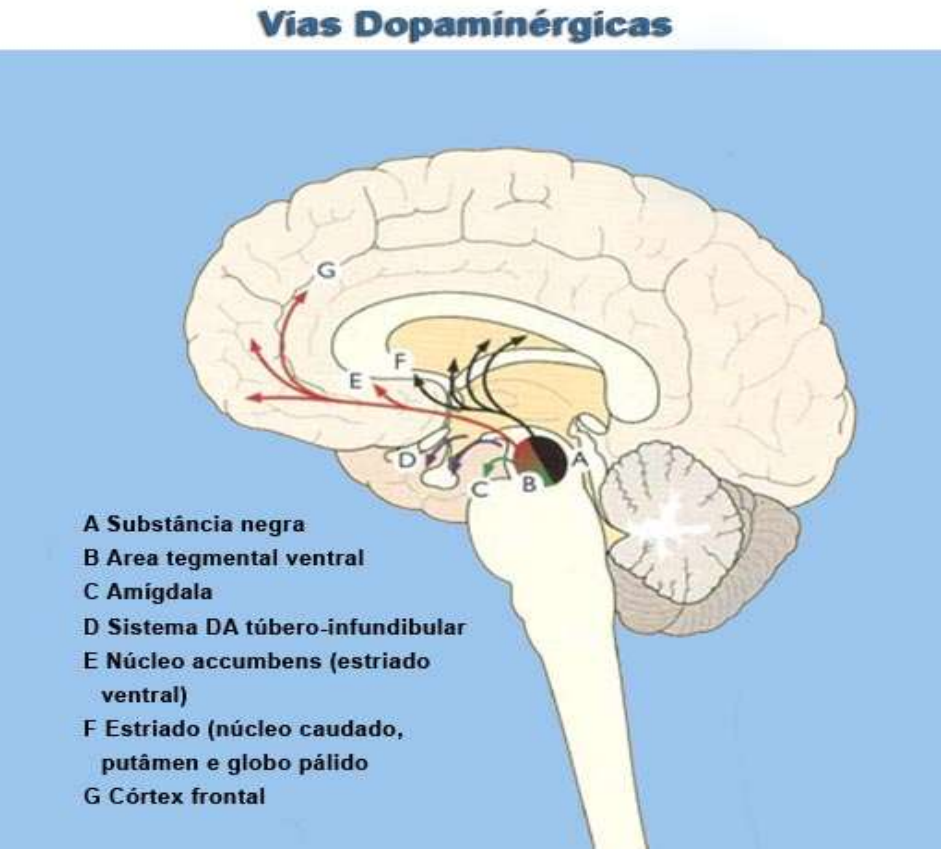
Mania/Hipomania(Euforia)

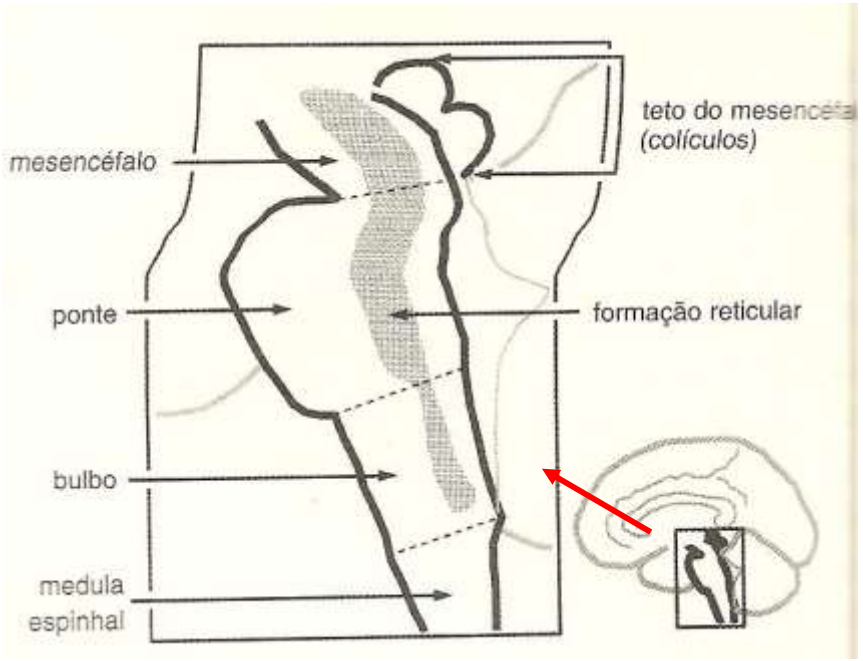
- Apetite
- Libido
- Exploração do ambiente
- Agressividade e defesa
- Sono e vigília

	Depressão Severa	Depressão Moderada	Normal	Hipomania	Mania ou Misto
SINTOMAS	Humor deprimido ou perda de interesse, pelo período mínimo de duas semanas acompanhado por sintomas adicionais: −alterações de apetite ou peso, −sono e actividade psicomotora; −diminuição de energia; −sentimentos de inutilidade ou culpa;	Humor deprimido pelo período mínimo de dois anos, acompanhado por sintomas depressivos adicionais semelhantes aos que acompanham a Depressão Maior, no entanto mais leves e prevalentes.	As alterações de humor variam ao longo do dia mas nunca de tal forma que interfira com a vida e capacidades do indivíduo.	Normalmente caracterizados por quatro dias de euforia, menos necessidade de dormir, distracção, e uma auto-estima exacerbada	Estado de maior euforia que no estado hipomaníaco pelo período mínimo de uma semana; estado misto apresenta sinais de mania e de depressão.

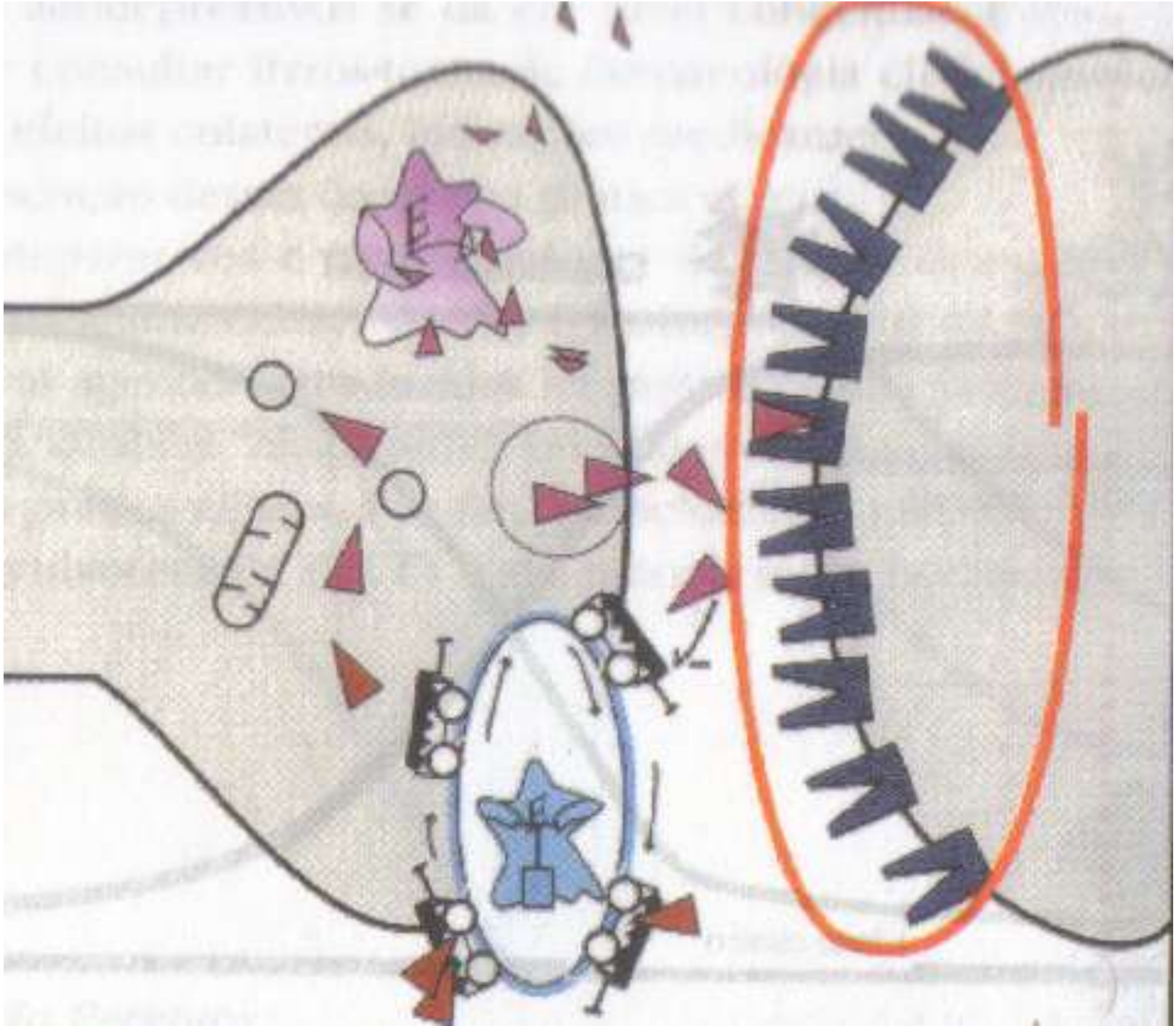
TRANSTORNOS DE HUMOR		**Distimia**			
	Depressão Maior				
		Ciclotimia			
	Bipolar II				
	Bipolar I				
	Depressão Severa	**Depressão Moderada**	**Normal**	**Hipomania**	**Mania ou Misto**
SINTOMAS	Humor deprimido ou perda de interesse, pelo período mínimo de duas semanas acompanhado por sintomas adicionais: −alterações de apetite ou peso, −sono e actividade psicomotora; −diminuição de energia; −sentimentos de inutilidade ou culpa;	Humor deprimido pelo período mínimo de dois anos, acompanhado por sintomas depressivos adicionais semelhantes aos que acompanham a Depressão Maior, no entanto mais leves e prevalentes.	As alterações de humor variam ao longo do dia mas nunca de tal forma que interfira com a vida e capacidades do indivíduo.	Normalmente caracterizados por quatro dias de euforia, menos necessidade de dormir, distracção, e uma auto-estima exacerbada	Estado de maior euforia que no estado hipomaníaco pelo período mínimo de uma semana; estado misto apresenta sinais de mania e de depressão.

Teoria monoaminérgica





Locus ceruleus – núcleo noradrenérgico
Núcleos da rafe - núcleo serotoninérgico



O paradigma BIOPSICOSOCIAL atual sugere que os transtornos de humor se manifestem através da resultante da interação de fatores estressores ambientais, predisposições hereditárias mas que também a própria Repetição dos episódios provoque alterações cerebrais que modificam a trajetória da doença.

TRANSTORNOS DE HUMOR		**Distimia**			
	Depressão Maior				
		Ciclotimia			
	Bipolar II				
	Bipolar I				
	Depressão Severa	**Depressão Moderada**	**Normal**	**Hipomania**	**Mania ou Misto**
SINTOMAS	Humor deprimido ou perda de interesse, pelo período mínimo de duas semanas acompanhado por sintomas adicionais: −alterações de apetite ou peso, −sono e actividade psicomotora; −diminuição de energia; −sentimentos de inutilidade ou culpa;	Humor deprimido pelo período mínimo de dois anos, acompanhado por sintomas depressivos adicionais semelhantes aos que acompanham a Depressão Maior, no entanto mais leves e prevalentes.	As alterações de humor variam ao longo do dia mas nunca de tal forma que interfira com a vida e capacidades do indivíduo.	Normalmente caracterizados por quatro dias de euforia, menos necessidade de dormir, distracção, e uma auto-estima exacerbada	Estado de maior euforia que no estado hipomaníaco pelo período mínimo de uma semana; estado misto apresenta sinais de mania e de depressão.

Tratamento